

Kort evaluering af aktiviteterne, som det modtagne beløb har været anvendt til:
(Hvad har været godt/dårligt, hvilken betydning har aktiviteten haft på målgruppen)

Underskrift formand og kasserer

Underskrift - formand

Underskrift – kasserer

Sendes i udfyldt stand til:
Stevns Kommune, Sundhed & Omsorg, Postboks 83, 4660 Store Heddinge, att: Stine Rehn eller
e-mail: sundhed@stevns.dk